



**R O M Â N I A**  
**JUDEȚUL ARAD ORAȘUL LIPOVA**  
**CONSILIUL LOCAL**

315400, jud. Arad, str. Nicolae Bălcescu, nr.26, tel./fax: 0040-257-561133, 563067;  
tel. 563343; e-mail: [contact@primaria.lipova.ro](mailto:contact@primaria.lipova.ro)

**DECLARATIE**

**pe propria raspundere pentru includerea in baza de date a taximetristilor si a  
persoanelor desemnate reprezentand transportatorii autorizati.**

Subsemnatul \_\_\_\_\_ cetatean \_\_\_\_\_ posesor al B I(CI)  
seria \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_ eliberat(ă) de \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ CNP \_\_\_\_\_, in calitate  
de \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_, cu domiciliul in localitatea  
\_\_\_\_\_ str. \_\_\_\_\_, nr. \_\_\_\_\_ bl. \_\_\_\_\_, sc. \_\_\_\_\_ et. \_\_\_\_\_ ap.  
\_\_\_\_\_, judetul \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ fax. \_\_\_\_\_.

Declar pe propria raspundere, cunoscand ca falsul in declaratii este pedepsit de  
legea penala, ca nu am comis(am comis) abateri de la conduita profesionala si nu am  
avut(am avut) sanctiuni legate de aceasta activitate.

**Mentiuni privind perioada in care am avut abateri sau sanctiuni:**

Data

Nume si Prenume

Semnatura